

рапия, кортикостероидтар, ароматаза ингибиторлары және анти-андрогинді терапия сияқты көптеген өзара байланысты факторлардың нәтижесі болып табылады. Мақалада «Қазақстанда сүт безінің обыры және қуықасты безінің обыры бар пациенттердегі сүйек патологиясын емдеуде золедрон қышқылы препараттарымен салыстырғанда деносуабты фармакоэкономикалық бағалау» келтірілген. Осы зерттеуде алғашқылардың қатарында Қазақстан Республикасында СБО және ҚБО бар пациенттердегі қаңқа өзгерістерін болдырмауда брендті және/немесе генериялық золедрон қышқылы препараттары мен деносуабтың шығыны-тиімділігіне салыстыру жүргізілді. Осылайша, деносуаб золедрон қышқылының брендті препаратымен салыстырғанда шығыны-тиімділігі бойынша басымдығы жоғары балама болып табылады, өйткені деносуабтың шығыны бірдей бола тұра (айырмашылығы СБО үшін жылына 0,06% және ҚБО үшін жылына 4,5%) СБО және ҚБО бар пациенттердегі қаңқа өзгерістерін тиісінше 56% және 33% көбірек болдырмайды.

Негізгі сөздер: шығыны-тиімділігі, деносуаб, золедрон қышқылы, сүт безінің обыры, қуықасты безінің обыры.

SUMMARY

K.R. BEKTUR, A.E. GULYAYEV,
B.A. YERMEKBAYEVA, G.T. ABUOVA,
T.S. NURGOZHIN

Private Enterprise "Center for Life Sciences",
Nazarbayev University, Astana c.

THE PHARMACOLOGICAL AND ECONOMIC EVALUATION OF DENOSUMAB IN COMPARISON TO ZOLEDRONIC ACID PREPARATION IN TREATMENT OF BONE PATHOLOGY IN PATIENTS WITH MAMMARY GLAND CANCER OR PROSTATE GLAND CANCER IN KAZAKHSTAN

The bone pathology related to an oncologic disease is a result of multiple interconnected factors, such as direct and indirect influence of tumour cells, efficiency of the therapies used for treatment of malignant neoplasms, including chemotherapy, corticosteroids, aromatase inhibitors, and anti-androgynous therapy. The article contains «The pharmacological and economic evaluation of Denosumab in comparison to the zoledronic acid preparation in treatment of bone pathology in patients with mammary gland cancer or prostate gland cancer in Kazakhstan». The present study was one of the first to compare the cost efficiency of Denosumab to the brand and/or generic drugs of zoledronic acid in prevention of skeleton events in patients with mammary gland or prostate gland cancer in the Republic of Kazakhstan. Thus, Denosumab is a dominating alternative according to cost efficiency in comparison to a brand zoledronic acid drug, since with equal cost capacity (the difference is less than 0.06% per year for mammary gland cancer, and 4.5% per year for prostate gland cancer) Denosumab prevents 56% and 33% more skeleton events in patients with mammary gland cancer and prostate gland cancer, correspondingly.

Key words: cost efficiency, Denosumab, zoledronic acid, mammary gland cancer, prostate gland cancer.

УДК 618.19/.6-006-036.

Х.М. ЗАЙТОВА, А.Н. БИРЖАНОВА, Е.Н. ТУФУМИНОВ, И.Н. МАХПИРШАЕВ,
Д.М. ЗИЯБЕКОВ, М.И. САКТАГАНОВ, Г.Б. УМУТБАЕВА

Казахский национальный медицинский университет им С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

ФАКТОРЫ РИСКА, ВЛИЯЮЩИЕ НА РАЗВИТИЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Важнейшим аспектом современных исследований является стремление изучить влияние тех или иных факторов на заболеваемость раком молочной железы. В этой статье нами был проведен сравнительный анализ акушерско-гинекологического анамнеза 200 женщин, которые были разделены на 2 группы по следующему принципу: в первую группу вошли женщины с новообразованиями молочной железы, а во вторую – без патологии со стороны молочных желез. Во время работы было установлено увеличение числа искусственных абортов и количества нерожавших женщин, отличавшихся в контрольной группе.

Ключевые слова: рак молочной железы, беременность, аборт, выкидыш, роды.

Рак молочной железы занимает первое место среди онкологической патологии у женщин. Ежегодно в Казахстане выявляется около 4 тысяч новых случаев рака молочной железы [1].

Актуальность данной проблемы в РК на сегодняшний день состоит в том, что в основном онкологической патологией страдают женщины социально-активного и репродуктивного возраста. Поэтому, наряду с ранним выявлением, диагностикой и лечением, важную роль играет изучение факторов риска, которые влияют на развитие рака молочной железы.

На данный момент на диспансерном учете состоит более 150 тысяч онкологических больных. С каждым годом заболеваемость увеличивается на 700-1200 человек. Возможно, это связано с увеличением продолжительности жизни, ухудшением экологической обстановки в стране, с одной стороны, а с другой стороны – с повышением выявляемости благодаря внедрению государственных

скрининговых программ и улучшением информированности населения.

Сегодня рак молочной железы занимает первое место в структуре онкологической заболеваемости. Во время проведения скрининга по раку молочной железы за 2013 год было осмотрено около 380 тысяч женщин. Результаты показали, что у 45 тысяч женщин имеются доброкачественные опухоли и у 616 женщин – злокачественные новообразования [1].

Международные исследования показали, что наиболее часто встречающимися факторами риска возникновения рака молочной железы являются [2, 4]:

- возраст женщин
- наследственность
- аборты, выкидыши
- менархе до 12 лет
- менопауза после 55 лет
- гормональная и лучевая терапия (в анамнезе)

- ановуляция
- хроническая гиперэстрогения
- нарушение жирового и углеводного обменов.

Целью исследования – изучить влияние возраста первых родов, аборт и выкидышей на развитие рака молочной железы.

Материал и методы

Нами было обследовано 100 женщин в Городском онкологическом диспансере г. Алматы. Из них 85% – рак молочной железы, 13% – фиброаденоматоз молочной железы, 1% – киста молочной железы, 1% – поликистоз молочной железы (диаграмма 1). Для сравнения результатов исследования была набрана контрольная группа из 100 женщин без патологии молочных желез в Городской поликлинике (ГП) №20 г. Алматы.

Также было обращено особое внимание на количество беременностей и их исходы, так как целью нашей работы являлось установление связи между раком молочной железы и количеством родов, абортов и выкидышей.

Результаты и обсуждение

В исследуемой группе из 100% женщин у 67% в анамнезе были аборты, а именно у 48% количество абортов варьирует от 1 до 3 и у 19% – более 3. Оставшиеся 33% женщин никогда не делали аборты. Беременности не было у 7% женщин от общего количества. Выкидышей не было у 77% женщин, у 22% – от 1 до 3, а у 1% – более 3. Из 100% женщин в исследуемой группе 12% составили нерожавшие, у 87% женщин количество родов колеблется от 1 до 3, у 1% – более 3 (диаграмма 2). В контрольной группе из 100% женщин 58% искусственно не прерывали беременность, а у 42% – аборты в анамнезе, из них у 35% количество абортов составляет от 1 до 3, у 7% – более 3.

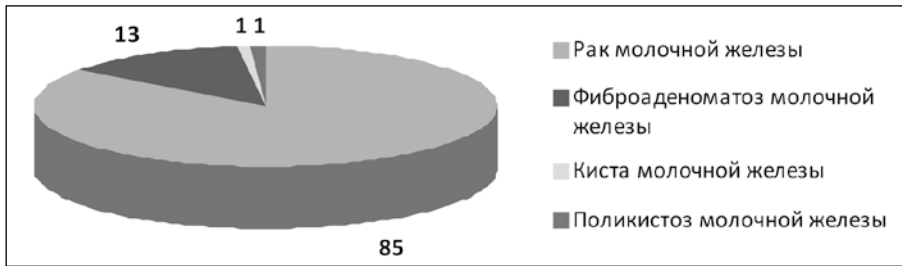


Диаграмма 1 – Количество обследованных женщин в %

Выкидышей не было у 79% женщин, у 21% – от 1 до 3. Во второй группе 4% женщин не рожали, у 90% исследуемых число родов от 1 до 3, у 6% – более 3 (диаграмма 3).

Помимо этого мы учитывали возраст женщин на момент первых родов.

Из 100% женщин в первой группе 12% – нерожавшие, 18% – первые роды до 20 лет, 56% – с 21 по 30 лет, 14% – старше 30 лет (диаграмма 4). В контрольной группе 4% не рожали, 20% – первые роды до 20 лет, 61% – от 21 до 30 лет, 15% – старше 30 лет (диаграмма 5).

Как аборты влияют на развитие рака молочной железы? Во время беременности в организме женщины происходит ряд изменений, одним из них является перестройка ткани молочных желез. Если в это время прервать беременность, то организм терпит гормональный стресс, а внезапное прекращение деления клеток молочной железы может запустить процесс малигнизации [3].

Выводы

Анализируя вышеизложенные данные, мы пришли к выводу, что заболеваемость раком молочной железы выше у женщин с большим числом абортов и выкидышей, а также отсутствием родов в анамнезе. Так, в исследуемой группе количество абортов на 14% выше и нерожавших – на 8% выше, чем в контрольной груп-

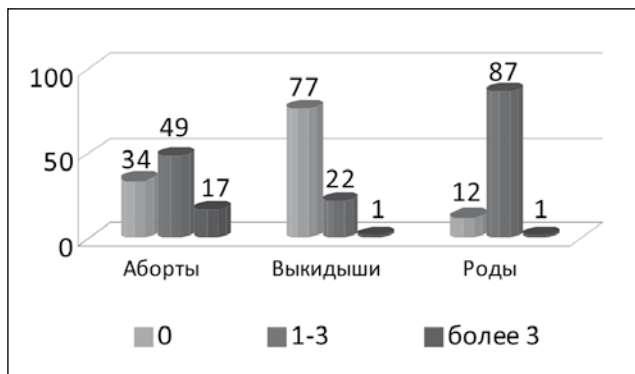


Диаграмма 2 – Исследуемая группа

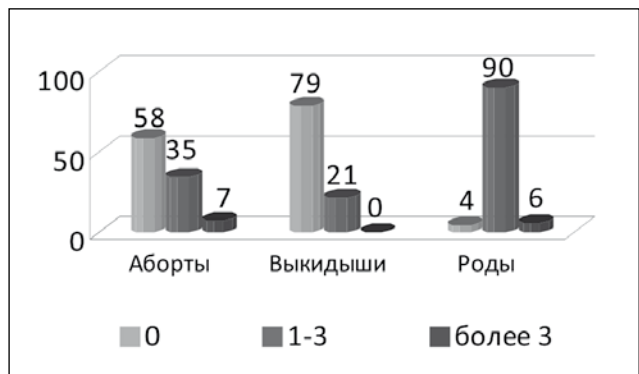


Диаграмма 3 – Контрольная группа

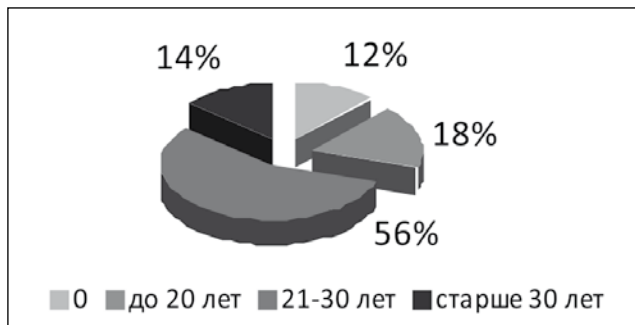


Диаграмма 4 – Исследуемая группа

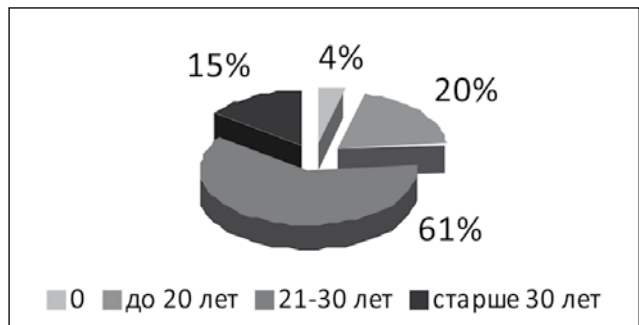


Диаграмма 5 – Контрольная группа

пе. Таким образом, результаты нашего исследования показали, что женщины с отягощенным акушерско-гинекологическим анамнезом должны регулярно проходить медицинское обследование для раннего выявления и предупреждения развития злокачественных новообразований молочной железы.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Medinfo. Данные МЗ РК за 2013 год
 2 Toleutay U, Reznik V, Kalmatayeva Z, Smigelskas K. Risk factors of breast cancer in Kyzylorda oblast of Kazakhstan: a case-control study // Asian Pac J Cancer Prev. 2013;14 (10):5961-4
 3 Yubei Huang, Xiaoliang Zhang, Weiqin Li, Fengju Song, Hongji Dai, Jing Wang, Ying Gao, Xueou Liu, Chuan Chen, Ye Yan, Yaogang Wang, Kexin Chen A meta-analysis of the association between induced abortion and breast cancer risk among Chinese females. Cancer Causes & Control. November 2013
 4 Снегирев А.А., Григоренко А.А. Особенности акушерско-гинекологического анамнеза женщин с раком молочной железы // Дальневосточный медицинский журнал. – 2012. – №3

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

**Х.М. ЗАИТОВА, А.Н. БИРЖАНОВА,
 Е.Н. ТУФУМИНОВ, И.Н. МАХПИРШАЕВ,
 Д.М. ЗИЯБЕКОВ, М.И. САКТАГАНОВ,
 Г.Б. УМУТБАЕВА**

*С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық
 Медицина Университеті, Алматы қ.*

СҮТ БЕЗІНІҢ ҚАТЕРЛІ ӨСПЕСІНІҢ ДАМУЫНА ӨСЕР ЕТЕТІҢ КӨУІП-ҚАТЕР ЫҚПАЛДАРЫ

Кіріспе: Заманауи тексерудің маңызды аспектісі болып сүт безінің қатерлі өспе аурушылдығына белгілі бір ықпалдардың әсерін тексеруге талпыну болып табылады.

Зерттеу мақсаты: сүт безі қатерлі ісігінің пайда болуына біріншілік босанудың, түсік тастаудың, аборттың әсерін анықтау.

Әдістемелік құралдар: Бұл статьяда біз келесі ұстанымдарға сәйкес, акушерлік гинекологиялық анамнезіне байланысты 200 әйел адам 2 топқа бөлінді: бірінші топқа сүт безінің өспесі бар, ал екінші топқа сүт безінің дерті жоқ әйелдер кірді.

Қорытындысын талқылау: Зерттеудегі топта 100% әйелдің 67% анамнезінде аборт жасатқан, 7% жүктілік

болмаған, 77% түсік болған, 22% – 1 ден 3-ке дейін, ал 1% – жоғары 3, 12% – босанбаған 87% әйелдерде босану 1 ден 3-ке дейін. Бақылаудағы топта 100% әйелдің 58% жасанды түсік тастамаған, ал 42% – анамнезінде аборт, оның ішінде 35% аборттар 1 ден 3-ке дейін, 7% – жоғары 3, 90% зерттелушілерде босану саны 1 ден 3-ке дейін, 6% – жоғары 3.

Ерер жүктілікті үзсе, сүт безінің жасушаларының аяқ асты бөлінуінің тоқтауы малигнизацияға алып келеді.

Қорытынды: Жұмыс барысында бақылау тобымен салыстырғанда жасанды түсік санымен босанбаған әйел адамдардың саны артқаны анықталды.

Негізгі сөздер: сүт безінің қатерлі өспесі, жүктілік, жасанды түсік, түсік тастау, босану.

SUMMARY

**K. ZAITOVA, A. BIRZHANOVA, E. TUFUMINOV,
 I. MAKHPIRSHAYEV, D. ZIYABEKOV,
 M. SAKTAGANOV, G. UMUTBAYEVA**

*Kazakh National Medical University named
 after S.D. Asfendiyarov, Almaty c.*

RISK FACTORS INFLUENCING THE DEVELOPMENT OF BREAST CANCER

Foreword: Factors confounding breast cancer morbidity and mortality are being extensively investigated worldwide.

Aim of research: Study the effect of age at first birth, abortions and miscarriages on the development of breast cancer.

Materials and methods: In the current study we aimed to comparatively analyze obstetrical-gynecological history of women who were divided into the two groups: 1. women with breast neoplasms, 2. healthy controls free of breast pathology. The obtained results suggest that medical history of those with breast neoplasms is overburdened with induced (artificial) abortions.

Results and discussions: In the test group of 100% in 67% of women had a history of abortion, pregnancy was not in 7%, miscarriage was not in 77% female, 22% – from 1 to 3 and 1% – 3 and over, 12% – nulliparous, 87% of women giving birth number ranges from 1 to 3. If to terminate the pregnancy, the sudden cessation of cell division in mammary glands can start the process of malignancy.

Conclusion: Besides, the number of women who never gave birth was higher in group with breast neoplasm's.

Key words: breast cancer, pregnancy, miscarriages, abortion, childbirth.